

料 金 表

● 【サービス利用料金（目安）】

*ご契約者の状況により異なります。また、小数点以下の処理等により多少の誤差が発生します。

介護サービス費（1月につき）

要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
自己負担額 (1割)	3,591 円	7,256 円	10,888 円	16,002 円	23,276 円	25,690 円	28,326 円
自己負担額 (2割)	7,181 円	14,511 円	21,776 円	32,003 円	46,551 円	51,379 円	56,652 円

● 加算について（該当する場合）

加算項目		金額 (1割の場合)	加算要件
①	初期加算	32円 / 日	利用開始日から30日間 30日を越える入院後に再び利用を開始した場合も同様
②	認知症加算Ⅰ	844円 / 月	認知症日常生活自立度Ⅲ以上の場合
③	認知症加算Ⅱ	528円 / 月	要介護2であって、認知症日常生活自立度Ⅱの場合
④	看護職員配置加算Ⅰ	950円 / 月	専従の看護師を1名以上配置
⑤	看取り連携体制加算	68円 / 日	看取り期におけるサービス提供を行った場合
⑥	訪問体制強化加算	1,055円 / 月	訪問を担当する常勤職員を2名以上配置し、1ヶ月あたり延べ訪問回数が200回以上の場合
⑦	総合マネジメント体制強化加算	1,055円 / 月	利用者の状態に応じ、随時、計画を見直し、日常的に地域住民等との交流を図っている場合
⑧	サービス提供体制強化加算Ⅰロ	528円 / 月	介護職員のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上

● 介護職員処遇改善費として、介護サービス費の7.6%が上記に加算されます。

● その他の料金

・食費※	朝食	350 円 / 日
	昼食	600 円 / 日
	夕食	550 円 / 日
・宿泊費※		2,500 円 / 日
・おやつ代		100 円 / 日 (税別)
・おむつ代		実費
・その他、日常生活に必要なもの等は実費のご負担となります。		

※予定ですので、変更となる場合がございます。